



اعاقة البتر

يسارع عدد كبير من المعاقين بستر الاطراف المختلفة مختلف انواع الانشطة الرياضية وخاصة المعاقين بستر الاطراف السفلى من مستخدم في الاطراف الصناعية والتي لا تصنعهم من اكتساب قدراتهم الهائلة، وهناك عدة تمرينات بدنية خاصة بالمعاقين من مستخدم في الاطراف الصناعية بعد البتر فيما يسمى بالتمرينات التأهيلية والتي تعادل التمرينات المستخدمة للمعاقين بالشلل.

وقد تطورت حاليا تقنيات صناعة الاطراف المعاونة للمعاقين بالبتر لتسهيل ادائه للحركة والتمرينات والرياضة ويتعرض تأهيله واعساده اندماجه في المجتمع كثره نافع لنفسه والمجتمع.

بصرف البستر: بأنه استئصال طرف أو أكثر من أطراف الجسم سواء أهدى الأطراف العلوية أو من منها أو السفلية أو جزء منها.

وان حوالي 06% من البثور تحصل فوق سن الستين ونسبة البتر ما بين الأطراف السفلية والعلوية هي نسبة 1:16.

أسباب البتر:

1- حوادث العمل وحوادث الصدمات وغيرها وتشكل حوالي 06% من حالات البثور.

2- عدم وصول كميات كافية من الدم إلى الأطراف السفلى وتشكل هذه النسبة حوالي 60% من حالات البتر وتضم هذه المجموعة عدة أمراض:

- تصلب الأوعية الدموية والشرايين.
- تضيق الأوعية الدموية والشرايين.
- أمراض السكري.

3- أمراض الأورام الخبيثة والسرطان العظمي وغيره وتشكل حوالي 0% من البثور.

4-التشوهات الخلفية بالأطراف وتشكل حوالي 0% من الجنين.

5-التعاقات العظام والكسور التي يستجيب لها العلاج العظمي الى وضعه وتعتبر الانسجة المحيطة وتشكل هذه المجموعة حوالي 8% من حالات الجنين.

حالات الجنين:

• بتر الطرف العلوي.

• بتر الطرف السفلي.

• بتر الطرفين العلويين.

• بتر الطرفين السفليين.

• بتر الطرف العلوي مع الطرف السفلي.

التقسيمات الطبية الفنية للمعاقين ببتير الأطراف

يقسم المعاقون بالبتير الطرفي عند ممارسة الرياضة البدنية الى ٢٠ درجة) تقسيمات الاتحاد الدولي لرياضة المعاقين (طبقاً لدرجة الإعاقة البدنية لديهم.

لذلك فإنه من الناحية الطبية يمكن ان يجمع عدة درجات إعاقه مع بعضها ويسدون الاختلاف بالعرض العام من التقسيم) وهو الحفاظ على صحة

المعاق وتطبيق المنافسة الرياضية لذلك فإنه وبعد
منافسات عديدة قد استقر رأي الاتحاد الدولي
لرياضة المعاقين على دمج تلك الدرجات لتصبح 10
درجة فقط بدلاً من ٢٠ وتم تطبيقها بعد الدورة
الأولمبية للمعاقين في كندا عام 1720.

أهمية ممارسة النشاط الرياضي لفئة المبتورين :-

- تنمية وزيادة المدى الحركي في المصل .
- وقف التشنجات العضلية .
- تحسين ميكانيكية أجزاء الجسم .

تصنيفات البتر وهي :-

- بتر مزدهوج او مفرد فوق مفصل الركبة .
 - بتر مزدهوج او مفرد اسفل الركبة .
 - الحد الأدنى للاعانة يشمل فوق مفصل الكاحل وليس في اصابع القدم .
- ملحوظة :- يجب ان يتم تأكيد ذوي البتر خلال الركبة من قبل المصنف الدولي وهم بحاجة لتسجيل ذلك في كراسي انجازات اللاعب
- يستم اضافة اوزان لفئة اوزان الرياضيين ذوي البتر وكمايلي :-

- لكل بتر للكامل (٠,٥) نصف كيلو جرام لجميع فئات الاوزان
- يضاف لكل بتر اسفل الركبة (١) كيلو جرام لفئة وزن (احد ٦٧,٠٠) كغم و (١,٥) كيلو جرام ونصف الكيلو لفئة (من ٦٧,٠١) كغم فما فوق .
- يضاف لكل بتر ما فوق الركبة (١,٥) كيلو ونصف الكيلو لفئة (احد ٦٧,٠٠) كغم و يضاف (٢) كيلو جرام لفئة (٦٧,٠١) كغم وما فوق

- ويضاف لكل حاملة (تفكك تمام للورك) (٢.٥) كغم لفئة وزن (لحد ٦٧.٠٠) كغم ، ويضاف (٢) كغم لفئة وزن (من ٦٧.٠١) كغم وما فوق

جدول (1)

يبين التفسيرات الفنية للمسابين بسالتر في رياضة رفع الأثقال لذوي الإعاقة

ت	درجسة الإعاقة	نوع الإعاقة
١-	الدرجة أ	<ul style="list-style-type: none"> • بتر تحت الركبة . • بتر تحت الركبة + بتر القدم الأخرى . • بتر من خلال القدم في جهة + بتر القدم من الجهة الأخرى
٢-	الدرجة أ١	<ul style="list-style-type: none"> • بتر تحت الركبة . • بتر من خلال القدمين . • بتر تحت الركبة في الطرف + بتر من خلال القدم في الطرف الأخر .
٣-	الدرجة ب	<ul style="list-style-type: none"> • بتر فوق الركبة . • بتر فوق الركبة في الطرف + بتر القدم في الطرف الثاني .

		<ul style="list-style-type: none"> • بتر فوق الركبة في الطرف + بتر من خلال القدم في الطرف الثاني .
-٤	الدرجة ب ١	<ul style="list-style-type: none"> • بتر فوق الركبة في الطرفين . • بتر فوق الركبة في الطرف + بتر تحت الركبة في الطرف الثاني .

الأ نشطة الرياضية المناسبة لهالات بتر الطرف

المسئلي: -

1- التمرينات بأنواعها هرة بأدوات وخاصة تمرينات الرقبة والذراعين، ومرونة العمود الفقري والصدر، مع عدم اهمال الطرف السليم او الجزء الباقى من الطرف وذلك بالتدريب سواء باستخدام دراجة ثابتة او مثل حائط.

- ألعاب القوى

ويوجد في فئة الرياضيين المتسورين ٧ أصناف متماثلة بالنسبة إلى سباقات العدو ومناقصات القفز والعدو، إذ أن بعض الأصناف تخص الرياضيين على الكرسي وبعضها الآخر يخص الأشخاص الوتوف، ويحق للبتر الثنائي المسئلي المشاركة مع الوتوف في حالة استخدام طرفٍ بديلٍ، وفضلاً عن ذلك هناك

**بسر أهادي وبسر ئسائي ولكمل واهد مسنهم مسنه
الفاص، إذ يمثل الرقم المسرد بسراً ئنائياً والرقم
الروحي بسراً أهادياً، وكما يأتي:**

A41	بسر ئسائي فوقالركبة
A42	
A43	بسر أهادي فوق الركبة
A44	
A45	بسر ئسائي تحت الركبة
A46	
A47	بسر أهادي تحت الركبة
A48	بسر ئسائي فوق الحرق
A49	بسر أهادي فوق الحرق
	بسر ئسائي تحت الحرق
	بسر أهادي تحت الحرق
	بسر طرف علوي + طرف سفلي

الدهرجات الامامية-الخلفية-الطائرة

الوقوف على الرأس- على اليدين- على الكتف

جهاز الأجهرة لعقلة-التوازي-الطلق- حسان الطلق

4-السياحة:

بأنواعها المختلفة تعليمية وترويحية.

5-العاب الحبال وتعلق الحبال.

- الألعاب الصغرى التي لا تحتاج الى بذل مجهود بدني حيث تكون بسيطة.

2-العاب المضرب.

-الألعاب الجماعية: كرة اليد-كرة الطائرة-كرة السلة.

الأنشطة الرياضية لمتوري الطرف العلوي:

يمكنهم ممارسة اغلب الأنشطة الرياضية ما عدا

الأنشطة التي تحتاج الى استخدام الذراع عند الأداء

وذلك مثل رفع الأثقال –جهاز الأجهرة-رمي

الطرفة-الفر بالزانة.

كذلك يجب ملاحظة عدم اهمال الجزء المتبقي من

الذراع للمصاب بالبر و خاصة

التمرينات التعويضية.

كما يجب تعديل بعض الالعباء لتتناسب مع حالة كل فرد، كما يمكن ان يمارسوا بعض الالعباء بفرض الترويح، او باستعمال ادوات بديلة مثال ذلك كرة السلة يمكن تغيير السلة لتسهيل الحركة، والكرة الطائرة يمكن استخدام كرة أخف وزناً مع تعديل ارتفاع الشبكة، وتعطى التمرينات المناسبة والقصى الحركية.

- مسابقات الالعب المصان:
- التوب: الطويل-العالي-الثلاثي للذكور.
- الجمباز
- الحركات الارضية
- الد هرجات الامامية المكورة-الخلفية المكورة
- الموازين المختلفة
- السباحة
- الالعب الجماعية
- الالعب الصغيرة

الكرة الطائرة من الجلوس :-

لعبة الكرة الطائرة - جلوس من الألعاب التأهيلية للمعوقين لأنها تؤثر تأثيراً إيجابياً في تحسين وظائف العضلات والأطراف التي أصيبت بالشلل أو البتر ، وتهدف الى زيادة الميول النفسية والقدرات العقلية والجسمانية للفرد المعوق لتأهيله وجعله قادراً على مواجهة الحياة ، وبدأت اللعبة لأول مرة في انجلترا عام 1951 ثم أخذت بالتطور الى أن أخذت شكلها الحالي ، ونظمت أول بطولة للكرة الطائرة جلوس عام 1957 في هولندا ، " وبرزت اللعبة عام 1960 عندما نظمت دورة الألعاب الأولمبية في روما ، وهي تشبه لعبة الكرة الطائرة للأسوياء من حيث القوانين والأنظمة ، لكنها تختلف من حيث قياسات الملعب إذ يبلغ طول الملعب وعرضه (6م«10) وخط الهجوم من خط المنتصف (2م) أما ارتفاع الشبكة للرجال فيبلغ (1.15م) من الأرض وللنساء (1.05م) من الأرض " ، ويخضع اللاعبون الى التصنيف الطبي إذ لا يسمح للاعبين من التصنيف نفسه النزول للملعب معاً ، ويجب على اللاعب عدم رفع الأقدام من الأرض لحظة ضرب الكرة للمهارات جميعها ، ويعتمد اللاعب في الأداء الحركي على الطرف العلوي من الجسم باستخدام الأيدي والذراعين والرجل على التمدد ،

ويضم الفريق الإعاقات كافة من حيث البصر والشلل ، وسمح
الإتحاد الدولي للكرة الطائرة جلوس للاعبين من صنف أقل
إعاقاة المشاركة مع الفريق في اللعب ، ويحتاج اللاعب المعاق
الى الإمداد البدني والمهاري والخططي كبقية الأنشطة
الرياضية الأخرى

القانون الدولي بالكرة الطائرة – جلوس :-

يطبق قانون الإتحاد الدولي على اللعبة باستثناء الفترات
الآتية :-

1- يكون طول اللعب 10 م وعمرضه 6م وأرتفاعه 7 م خالياً
من العوائق بمسافة 2.15 م .

2- أرتفاع الشبكة 1.20 م وميل الشبكة من الجانبين 2سم .

3- يتكون الفريق من 6 لاعبين وإذا قل من هذا العدد يكون
الفريق خاسراً .

4- منطقة الإرسال بطول 2 م وعمق 1 م بعد الخط النهائي .

كيفية اللعب :-

1- يبتدىء اللعب للاعب في أثناء الإرسال ملاصق لسأرض
وخارج خط النهاية .

2- يمكن أن يكون الورك خارج الملعب على أن تمتد الأرجل داخل الملعب .

3- يكون جسم اللاعب كاملاً داخل الملعب في أثناء عملية الإرسال .

4- عند الكبس يكون الورك ملامساً للأرض .

5- يجوز رفع الورك إذا لم يكن في حوزة اللاعب أية كرة فردية أو مشتركة مع لاعب آخر .

6- تكون فقرات وقواعد الكرة الطائرة للأسوياء جميعها مطابقة للمعوقين معاً النفاذ ضمن أملاء .

- كرة السلة بالكراسي المتحركة :

بدأت رياضة كرة السلة بالكراسي المتحركة منذ عام 1945م في سينوك مانسفيل في انجلترا . تطورت حالياً لتساري على مستوى كبير ويشجع في مشاهدتها آلاف الأصحاء .

أن هذه اللعبة تساري منذ مدة طويلة ولقد الآن ولها صفة الانتشار في دول العالم كلها إذ تقام الدوريات البارالمبية والبطولات العالمية على المستوى التنافسي المنظم .

تساري كرة السلة للمعوقين على وفق قوانين (NCAA) مع بعض الاستثناءات والتعديلات نتيجة استخدام الكراسي المتحركة

وأي نجاح الممارسة العلاجية للمعوقين وانتشارها لبدء حركة رياضية عالمية للمعوقين بالشلل النصفي ، ففي 28 يوليو 1948م أقيم أول اهنفال رسمي لتلك الحركة في مستشفى سينوك مانسفيل بإنجلترا بمشاركة 16 لاعباً

فقط - وواكب هذه المناسبة إقامة دورة الألعاب الاولمبية الصيفية في لندن كنواة لرياضة تنافسية للمعوقين ، بعد ذلك زادت أعداد المشاركين وأنواع المسابقات ، وتطورت تلك الألعاب لتصبح ألعاب دولية عام ١٩٥٢م ، باشتراك ٥٨ معوقاً من دول عدة ، وأصبح تقليداً سنوياً يقتضي إقامة ألعاب رياضية سنوية في مستشفى ستوك مانديل وفي العراق تأسس اتحاد كرة السلة للمعوقين في عام ١٩٨٢م في مركز السلام للناهيبيل (الخسيرة سابقاً) وتم تشكيل أول فريق لكرة السلة بالكراسي المتحركة - ثم فريق ابن الفط وبعد ذلك تم تأسيس نادي وسام الجهد في عام ١٩٨٤م - وينتسبون الجميع تم تشكيل المنتخب الوطني العراقي لكرة السلة للمعوقين وخاض لفترات عدة ودية ودولية -

لا تختلف كرة السلة بالكراسي المتحركة كثيراً عن كرة السلة للأصحاء ، إذ تطبق فيها قواعد القانون الدولي لكرة السلة جميعها باستثناء بعض التعديلات الخاصة ، ومن الضروري أن تسوى المسارات الأساسية في كرة السلة للمعوقينناية خاصة وهي حركات الانتقال بالكرة وبدونها وقواعد الطبطبة والتهديف والمناولات والاحتكاك البدني والأخطاء الشخصية وهركة الكراسي

وبناء على ذلك فإن ممارسة هذه اللعبة من المعوقين تتطلب قدرة بدنية عالية وخاصة قوة الذراعين كونهما يقع عليهما جهد مضاعف في تنفيذ الأداء الهجاري والقيام بدفع الكرسي المتحرك الى الجهة المطلوبة بما يخدم الهدف الأساسي للحركة وتحتاج ايضاً أعداداً نفسياً كبيراً لتجاوز الضغوط التي يتعرض لها اللاعب خلال المباراة -

ومن أهم القواعد الخاصة في كرة السلة للمعوقين هي

- ١ . يستخدم رباط لاصق بعرض اسم (بدون وجود طيات معدني) على مسنادات القدم من لتثبيت استخدام اللاعب -
- ٢ . يسمح باستخدام وسادة واحدة فقط للكرسي على ان تكون بنفس حجمه وبارتفاع لا يزيد عن ١٠سم ولا تصاحبها الواج أو أية مادة صلبة أخرى -
- ٣ . ترتفع مسنادات القدم ١١سم عن الأرض وفي أعلى نقطة فيها -
- ٤ . يجب أن تكون الكراسي المتحركة المستخدمة كلها مجهزة بمسنادات للقدمين وبفراجل سليمة -

5. لا يسمح بمشاركة كراسي بعجلات اضافية التسي يمكنها من وجهة نظر المسوق اعطاء المتسابقين في الفريق أية ميزة اضافية او تشكل خطراً على الفريق المنافس من الناحية الطبية.
6. ارتفاع الكرسي المتحرك لا يزيد عن 52 سم.
7. على الحكم أن يتفقد ويوافق على الكراسي المتحركة للمنافسين .

وهناك بعض القواعد الخاصة بالكرسي المتحرك المستخدم في اللعب ومنها ما يأتي:-

1. من حق اللاعب دفع الكرسي المتحرك (2) دفعتين ثم القيام بطيب الكرة ، ولا يجوز له دفع الكرسي مرة ثالثة حتى تلامس الكرة الأرض.
2. عند دوران اللاعب دورة كاملة بالكرسي لا يجوز له دفع الكرسي الا بعد طيب الكرة حتى تلامس الكرة الأرض.
3. اذا قام اللاعب بنصف دورة بالكرسي من حقه دفع الكرسي دفعة واحدة فقط.
4. لا يحق للاعب المسوق النهوض من على الكرسي في الاحوال كلها .
5. تبدأ درجات فوق اللاعبين من (1 حتى 5) درجة .
6. يحق للفريق أن يجمع (14) نقطة ، أي (14) درجة مسوق فما دون خلال المباراة .